

DEPARTEMENTAL POLICYAND PROCEDURE				
DPP Version 2	POLICYNUMBER:	BGH-PT-011	APPLIESTO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: **PATIENT ASSEESSMENT AND REASSESSMENT** تقييم المريض واعادة المريض			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	١من ٦

1- PURPOSE:	الغرض من السياسة
1. Evaluating all cases for all specialties and providing an integrated treatment plan to reach the patient for the maximum benefit from physiotherapy services. 2. Reassessment process is conducted during, or after any change of previous patient condition.	١- تقييم جميع الحالات لجميع التخصصات وتقديم خطة علاجية متكاملة للوصول للمريض للاستفادة القصوى من خدمات العلاج الطبيعي ٢- تتم عملية إعادة التقييم أثناء أو بعد أي تغيير في حالة المريض السابقة

2. DEFINITIONS	التعاريف
<u>ASSESSMENT</u> Critical appraisal or assessment; Abroad view of evaluation in health care includes three approaches, directed toward STRUCTURE, PROCESS and OUTCOME , depending on the focus of evaluation and the criteria or standards being used. <u>RE-ASSESSMENT</u> To perform a reassessment of something is to evaluate it again or reappraise it especially if its value has changed or new information has altered your understanding of it.	<u>التقييم</u> تتضمن النظرة الخارجية للتقييم في مجال الرعاية الصحية ثلاثة مناهج موجهة نحو الهيكلية والعملية والنتيجة ، اعتمادًا على تركيز التقييم والمعايير أو المعايير المستخدمة <u>اعادة التقييم</u> لإجراء إعادة تقييم لشيء ما قد تم تقييمه خاصةً إذا تغيرت قيمته أو معلومات جديدة غيرت مفهومك له

3. RESPONSIBILITIES	المسؤولية
All Physiotherapy Staff	كل موظفي العلاج الطبيعي

4. Policy
1 It is the policy of Beish General Hospital that all patients admitted to the facility will receive a complete head to toe assessment by a qualified individual to allow development and implementation of a plan of care that will best meet the individualized health care needs of the patient. **The assessment of the care and/or treatment needs of the patient will be continuous throughout the patient's hospitalization.** تنص سياسة مستشفى بيش العام على أن يحصل جميع المرضى الذين يتم قبولهم في المنشأة على تقييم كامل من قبل فرد مؤهل للسماح بوضع وتنفيذ خطة الرعاية التي تلبي احتياجات الرعاية الصحية الفردية للمريض بشكل أفضل يستمر تقييم احتياجات رعاية و علاج المريض طوال فترة دخول المريض إلى المستشفى

5. Procedure	الإجراءات
1. At the time of attending to a referral, all patients will have an initial physical, psychological and social status assessment. A patient file is requested for to have detailed information about the patient's initial complaints. 2. As appropriately determined, the initial assessment/evaluation will be based on the initial physician order. This will be done within 24 hours of the receipt of the referral paper. However, if the referral paper is from the Intensive Care Unit/ward or the nursery, it will be acted upon within 2 hours of its receipt.	١ – عند حضور الإحالة ، سيحصل جميع المرضى على تقييم أولي للحالة البدنية والنفسية والاجتماعية يتم طلب ملف المريض للحصول على معلومات مفصلة حول الشكاوى الأولية للمريض . ٢ – وفقًا لما تم تحديده بشكل مناسب ، سيتم التقييم او التقييم المبدئي على أساس ترتيب الطبيب حسب الأولوية. سيتم ذلك خلال ٢٤ ساعة من استلام ورقة الإحالة. ومع ذلك ، إذا كانت ورقة الإحالة من وحدة العناية المركزة او التنويم أو الحضانة ، فسيتم التعامل معها في غضون ساعتين من استلامها.

3. Upon completion of assessment/evaluation, a plan of care will be developed by the specialist doing the evaluation, in consultation with the patient/family as appropriate and possible.	٣- عند الانتهاء من التقييم ، سيتم وضع خطة رعاية من قبل أخصائي يقوم بالتقييم و بالتشاور مع المريض و اسرته حسب الحاجة.
4. At this stage, a decision is taking whether to refer patient to another unit of the hospital for further assessment or recommendation if there is need for it.	٤- في هذه المرحلة ، يتم اتخاذ قرار بشأن إحالة المريض إلى وحدة أخرى في المستشفى لمزيد من التقييم أو التوصية إذا كانت هناك حاجة لذلك.
5. The scope and intensity of any further assessments are determined by the patient's diagnosis, care setting, the care the patient is seeking, the patient's consent to treatment and his/her response to previous care rendered.	٥- يتم تحديد نطاق وشدة أي تقييمات أخرى من خلال تشخيص المريض ، وإعداد الرعاية ، والرعاية التي يبحث عنها المريض ، وموافقة المريض على العلاج واستجابته للرعاية السابقة المقدمة.
6. Any significant change in the patient's condition will necessitates an immediate reassessment with changes in the plan of care reflecting the change in diagnosis or condition.	٦- أي تغيير كبير في حالة المريض يستلزم إعادة تقييم فورية في خطة الرعاية التي تعكس التغيير في التشخيص أو الحالة.
7. Patients are reassessed after treatment, therapy or educational sessions to determine the effectiveness (extent of improvement) of the interventions undertaken by the therapists. Time frames for reassessment are dependent upon the type of treatment or therapy and/or the intensity of the educational session provided and specified in specific policy and procedure. Generally it is done after 4-6 treatment sessions.	٧- يتم إعادة تقييم المرضى بعد العلاج أو الجلسات التعليمية لتحديد فعالية (مدى التحسن) للتدخلات التي يقوم بها المعالجون. تعتمد المدة الزمنية لإعادة التقييم على نوع العلاج أو شدة الجلسة العلاجية التعليمية المقدمة والمحددة في سياسة وإجراءات محددة. عموما يتم ذلك بعد ٤-٦ جلسات علاجية.



8. Reassessment may also occur if members of the health care team become aware of issues in the patient's social/home environment which may impact his/her condition/treatment/care.	**٨- قد تحدث إعادة التقييم أيضًا إذا أصبح أعضاء فريق الرعاية الصحية على دراية بالقضايا في البيئة الاجتماعية او المنزلية للمريض والتي قد تؤثر على حالته و علاجه و رعايته.**
9. The plan of care will be reviewed regularly by the therapist/health care team in consultation with the patient/ family. The plan of care will be revised as appropriate to the patient's condition and the ongoing assessment process.	**٩- سيتم مراجعة خطة الرعاية بانتظام من قبل المعالج و فريق الرعاية الصحية بالتشاور مع المريض و اسرته و سيتم مراجعة خطة الرعاية حسب الحاجة لحالة المريض وعملية التقييم المستمرة.**
10. Discharge planning will be included in the initial assessment and reassessment process, throughout the patient's hospitalization. The patient/family will be involved in the discharge planning process as appropriate. **11. <u>Documentation</u>** **12. Assessment findings are documented in the patient's record and readily available to those responsible for the patient's care.** **13. The initial assessment is documented and any other treatment been received by the patient is noted and documented.** **14. The assessment of the patient is an interdisciplinary process. Assessment date is documented in a common location and shared among disciplines to enhance the continuity of care and decrease duplication of data collection.**	**١٠- سيتم إدراج خطة الخروج من المستشفى في عملية التقييم وإعادة التقييم الأولية ، طوال فترة دخول المريض إلى المستشفى. سيشارك المريض و اسرتة في عملية تخطيط الخروج حسب الحاجة** **<u>١١- التوثيق</u>** **١٢- يتم توثيق نتائج التقييم في سجل المريض ومتاحة بسهولة للمسؤولين عن رعاية المريض.** **١٣-يتم توثيق التقييم الأولي ويتم تسجيل وتوثيق أي علاج آخر للمريض.** **١٤-تقييم المريض هو عملية متعددة التخصصات. يتم توثيق تاريخ التقييم في مكان مشترك ومشاركته بين التخصصات لتعزيز استمرارية الرعاية وتقليل ازدواجية جمع البيانات.**

DEPARTEMENTAL POLICYAND PROCEDURE				
DPP Version 2	POLICYNUMBER:	BGH-PT-011	APPLIESTO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: **PATIENT ASSEESSMENT AND REASSESSMENT** تقييم المريض واعادة المريض			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٥من ٦

15. Patients will receive care based on a documented assessment of their needs / current state. Assessment data is used to determine and prioritize the patient's need for care and plan of care. **16. Data received from the patient, as well as from the patient's family and others are included in the assessment.**	**١٥- سيتلقى المرضى الرعاية بناءً على تقييم موثق لاحتياجاتهم في الحالة الراهنة. تُستخدم بيانات التقييم لتحديد احتياجات المريض من الرعاية وخطة الرعاية وتحديد أولوياتها.** **١٦- يتم تضمين البيانات الواردة من المريض ، وكذلك من عائلة المريض وغيرها في التقييم**

6. MATERIALS, EQUIPMENT & FORMS	**المواد والمعدات والنماذج**
1. Physiotherapy Evaluation Form **2. Multidisciplinary Progress Note** **3.interdisciplinary patient / family education recored form**	**١. نموذج تقييم العلاج الطبيعي** **٢. نموذج الملاحظات** **٣. نموذج تثقيف المريض و العائلة**

7. REFERENCES	**المراجع**
1- Ministry of Health Standards 2- CBAHI Standard Guidelines, 2016	1- **معايير وزارة الصحة** 2- **معايير سباهي**



Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Health
Baish General Hospital
Quality Management and Patient Safety
Patient Safety Committee

DEPARTEMENTAL POLICYAND PROCEDURE				
DPP Version 2	POLICYNUMBER:	BGH-PT-011	APPLIESTO:	ALL PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF
	TITLE: **PATIENT ASSEESSMENT AND REASSESSMENT** **تقييم المريض واعادة المريض**			
	DATE OF ISSUE:	DUE FOR REVIEW:	EFFECTIVE DATE:	NUMBER OF PAGES:
	01 JAN 2020	01 JAN 2023	15 JAN 2020	٦من٦

APPROVAL الاعتماد

APPROVAL	NAMES	POSITION	SIGNATUER	DATE
Prepared by	Mr. Yahya Hudess	Quality & Patient safety coordinator	[signature]	2-12-2019
Review by	Mr. Ramzi Mohsen Moraya	Physio Therapy And Rehabitiation ,Supervisor	[signature]	5-12-2019
	Ms.Awali Hamlan	Nursing Director	[signature]	5-12-2019
Concurred By	Dr. Amit Tyagi	Policy and Procedure Committee Chairman	Ayay	25-12-2019
	Specialist/ Moosa Moharag	Quality & Patient Safety Director	[signature]	25-12-2019
Approved By	Dr. Rami Abu Aishah	Medical Director	[signature]	1-1-2020
	Mr. Essa Abdulla Jafari	Hospital Director	[signature]	1-1-2020

